

**REDAKTION:****Danmark:**

Per Nellemann Bang
Furesølund 20
DK-2830 Virum
(ansvh.)

Norge:

Helene K. Laukeland Tor Paaske Utheim
Hjalmar Johansens vei 6 Boston/Oslo
N-7020 Trondheim

Sverige:

Jack Bergen
Jämsunda
S-370 33 Tving

Island:**Finland:**

Anna Korsbäck

Redaktionens adresse:

Oftalmolog
c/o Grafia ApS
Vandtårnsvej 100
DK-2860 Søborg
Tlf. +45 39 69 32 30
oftalmolog@grafia.dk

Manuskripter leveres elektronisk til
oftalmolog@grafia.dk

Distribution:

Kvartalsvis frit til medlemmer
(samtlige øjenlæger i Norden)
Andre: Årsabonnement DKK 300,-
Adresseændring bedes meddelt redaktionen.

Grafisk Produktion:

Grafia ApS
Vandtårnsvej 100 · 2860 Søborg
Tlf. +45 39 69 32 30
Fax +45 39 69 39 99
grafia@grafia.dk

ISSN 0108-5344
© 1999 by oftalmolog
www.oftalmolog.com

Næste nummer af oftalmolog udkommer
september 2013.
Deadline er 10. august 2013.

Annoncer:

Henvendelse til
oftalmolog@grafia.dk
Telefon 39 69 32 30

Materiale leveres elektronisk i trykklar form
til oftalmolog@grafia.dk

Adresseændring

bedes meddelt på oftalmolog@grafia.dk

Indhold

Synspunkt	2
Presbyopi-behandling, orientering fra ESCRS vintermøde	3
Long-term results with Intracorneal inlay Flexivue MicroLens with Presbia using femtosecond laser for the treatment of presbyopia	4
Valg af operationsteknik ved behandling af primær pterygium har stor betydning for recidiv	10
Niels Ryberg Finsen – en dermatologisk redningsmand	14
Tårefilm: Mine oplevelser	21
LEGO-illusionen	24

Faglighed = kvalitet

Der skal spares, krisen kradser. Der er tidligere sparet i flere år og alligevel opnået mange procents produktionsstigning, som patientbehandlingen hedder i det administrative sprog, men der skal alligevel spares et par procent, så besparelsen kan modsvare stigningen i administrationsudgifter. Sundhedsøkonomer og administratorer begrunder ved blandt andet ved at sige, at medarbejdere i sundhedsvæsenet ikke har beklaget sig trods besparelserne. Hvor ved de det fra? De kommer jo stort set aldrig i sundhedsvæsenet, med mindre de er syge. Enhver kritik, som ikke går gennem officielle administrative kanaler, er ophørt på grund af trusler om ”kammeratlige samtaler” og er erstattet af evindelige ”tilfredshedsundersøgelser”. I Københavnsregionen har man tilmed betragtet sygeplejerskers indberetninger af utilsigtede hændelser som ukollegiale. Sundhedsministeriet synes på sin side, at man skal vurdere sygehuse set fra patientsiden ved blandt andet at se på antallet af utilsigtede hændelser. Taler administratorerne overhovedet sammen?

Det er hævet over enhver tvivl, at utilfredshed i alle led og antallet af fejl vil stige i den nære fremtid. Når administrationer optræder totalitært som nu og fremelsker produktionsmål gennem ensidig fokusering på antal og resultatmål og ikke empati og anden faglig kvalitet, bliver resultatet robotarbejde udført af robotter på produktionsemner og ikke patienter af kød og blod.

Allerede idag kan vi se den skræmmende virkelighed. Jyllandsposten har i dette forår berettet om to britiske akuthospitaler i Staffordshire, som måtte igennem en undersøgelseskommission, fordi 1200 patienter syntes at have mistet livet på grund af, at personalet var ligeglade med patienterne, og ledelsen havde svigtet. Man tog ikke ansvar for besparelser, der gik for vidt. Receptionister tog lægefaglige beslutninger. Patienterne drak blomstervandet, når personalet ikke kom med vand. Plejekulturen og behandlingssystemet sygnede hen for øjnene af ledelsen, som kun havde tanke for ventetidsgaranti og produktionsmål. Det var ikke muligt at pålægge enkeltpersoner eller grupper ansvaret for de forfærdelige forhold. Det drejede sig om et komplekst systemsvigt.

Også i vort eget fag kan vi se de mørke skyer. Skandalen om udliciteringen af grå stær-operationer i hovedstadsområdet for kort tid siden er et eksempel, som jeg kun kender til på grund af min tilknytning til faget. Patienterne vidste intet om licitationens tilblivelse og gør det fortsat ikke. På trods af lægelig advarsel om en krævet for lav pris beslutter administrationen sig for at tildele alle operationer til klinikken med det absolut billigste tilbud. Det var en dansk klinik med en anæstesiolog som chef og med østeuropæiske sygeplejersker og øjenlæger med papirerne (sic) i orden. Flere patienter nåede at springe fra operation, fordi de var utrygge ved instruktioner på et fremmed sprog. Adskillige andre måtte igennem en langtfra tilfredsstillende operation. Kvaliteten på operationerne viste sig, efter en påkrævet undersøgelse, at være så dårlig, at klinikken måtte ophøre med denne aktivitet. Imens kunne de tilsyneladende dyrere og i dette tilfælde klart bedre grå-stær kirurger blot se til. Imens steg ventelisten, fordi hovedstadsregionen aldrig har ønsket en regulær aftale under ordnede og betryggende forhold til forhandlede takster som i den øvrige del af landet.

Altså: Vi må holde fast i den faglige kvalitet, ellers forsvinder arbejdsglæden og glæden ved at se glade velbehandlede patienter. Glæden går begge veje. Glæden ved at være læge er helt enkelt at følge patienten fra diagnose til afsluttet behandling. Og ved operation: Såvel før operation som efter operation.

Det er på tide at sige fra over for administratorer, som har den holdning, at automobil-, sko- eller mælkeproduktion ikke adskiller sig fra administrationen af det område, som kan gøre syge mennesker raske.

Per Nellemann